

---

## PERBEDAAN TEKNIK MENCUCI TANGAN SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN PADA ANAK PRASEKOLAH DI TK AL-AMIN WAGE TAMAN SIDOARJO

*Diah Fauzia Zuhroh \*)*, *Eli Rachmawati \*\*)*,

*\*) Dosen STIKES Insan Unggul Surabaya*

*\*\*) Mahasiswa STIKES Insan Unggul Surabaya*

*Pre-school age is age susceptible to disease, because at this age the child's motor starts to active and continuously increases. Low handwashing behavior in children increases infectious diseases in children. The purpose of this research is to analyze the difference of hand washing technique in preschool children in kindergarten Al-Amin Wage Taman Sidoarjo.*

*Type of descriptive observational research model one group pretest-posttest design. Independent variables demonstrate handwashing and dependent variable hand-washing practices. The population of 48 children and the sample of 43 children and using purposive sampling technique. The test used is univariate test with frequency distribution table.*

*The results showed that before hand washing demonstration, there was no child with good handwashing practice. After hand washing demonstration, 25 (58.1%) of children had good handwashing skills. Thus, from the results of the study can be concluded, that there are differences in hand-washing techniques in preschoolers in kindergarten Al-Amin Wage Taman Sidoarjo.*

*Keywords: Health education, Hand Washing, Preschool*

### PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang dihadapi pada anak usia prasekolah yang berkaitan dengan kebersihan perorangan salah satu contohnya adalah mencuci tangan yang tidak benar sebelum masuk kelas, sebelum makan, dan setelah makan. Mencuci tangan penting karena merupakan bagian dari tubuh yang paling sering kontak dengan benda-benda lain dan digunakan untuk makan dan minum. Kadang saat bermain anak memegang benda kotor kemudian memegang makanan bahkan langsung memakannya. Tanpa disadari ada bakteri yang masuk dalam tubuh sehingga anak mudah sekali terserang penyakit misalnya diare, cacingan, dan infeksi saluran

pernafasan atas. Apabila anak dapat mencuci tangan dengan benar maka anak tidak mudah terkena penyakit. Oleh karena itu pentingnya menjaga kebersihan perorangan terutama kebersihan tangan pada saat makan dan sesudah makan, namun tidak semua anak dapat mencuci tangan dengan benar, maka diperlukan pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan (Elok, 2008).

Usia pra sekolah merupakan masa dimana konsep sakit dimulai. Usia pra sekolah adalah usia yang rentan terhadap penyakit, karena pada usia ini motorik anak mulai aktif dan terus menerus bertambah. Perilaku yang dilakukan anak kebanyakan sangat dekat dengan



kuman yang dapat menyebabkan penyakit seperti flu, batuk, diare, cacingan, dan sebagainya. Orang tua menganggap penyakit tersebut sebagai hal yang biasa, padahal menurut WHO diare sudah membunuh dua ribu anak per tahun. Salah satu cara untuk mencegah anak-anak terserang penyakit tersebut adalah dengan cara mencuci tangan (Wong, 2009).

Cuci tangan menggunakan sabun telah menjadi salah satu gerakan yang dicanangkan oleh pemerintah. Cuci tangan pakai sabun mampu untuk mengurangi angka diare sebanyak 45%, tetapi pemakaian sabun untuk cuci tangan hanya mencapai sekitar 3% dari seluruh masyarakat yang menggunakan sabun untuk cuci tangan. Rendahnya perilaku cuci tangan pakai sabun pada masyarakat dapat menimbulkan resiko penyebaran penyakit infeksi.

Kelompok masyarakat yang paling mudah untuk terserang penyakit infeksi adalah anak prasekolah. Hal itu disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada anak prasekolah sehingga mereka belum memahami pentingnya cara cuci tangan yang baik dan benar (Pangesti, 2014).

Data yang di dapat dari WHO tahun 2009, menunjukkan frekuensi anak mencuci tangan yang tidak benar sebesar 56% dan 15% yang mencuci tangan dengan benar. Data yang diambil dari peneliti terdahulu Zain (2010), 35% anak dapat mencuci tangan dengan benar, 30% anak kurang mencuci tangan dengan benar, dan 35% anak yang tidak dapat mencuci tangan dengan benar.

Dampak anak tidak bisa mencuci tangan dengan benar yaitu akan mudah terkena penyakit seperti

diare, cacingan, dan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA). Penyakit diare dan ISPA merupakan penyebab utama kematian anak-anak setiap tahunnya sebanyak 3,5 juta anak-anak di seluruh dunia meninggal sebelum mencapai umur lima tahun. (Mujiyanto, 2009).

Penelitian dari WHO, 100 ribu anak di Indonesia meninggal setiap tahunnya karena diare. Data yang dirilis oleh Riskednas tahun 2007 menyebutkan diare termasuk salah satu dari dua penyebab kematian terbanyak pada anak selain pneumonia. Kematian pada anak umur 4 -11 tahun yang disebabkan diare sebanyak 25,5% dan ispa 15,5%. Sebanyak 40 hingga 60 % diare pada anak terjadi akibat rotavirus. Biasanya virus masuk ke dalam mulut melalui tangan yang terkontaminasi kotoran akibat tidak mencuci tangan.

Angka kejadian diare berkisar 200-400 diantara 1000 penduduk di Indonesia setiap tahun sebagian besar (70-80%) di antaranya berusia kurang dari 5 tahun ( $\pm$  40 juta kejadian). Kelompok ini setiap tahun mengalami lebih dari satu kali kejadian diare (Sari, 2010).

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur angka kesakitan diare di Jawa Timur 2009 mencapai 89.869 kasus diare dengan proporsi balita sebesar 39,49%, kejadian ini meningkat pada tahun 2010, jumlah penderita diare di Jawa Timur tahun 2010 sebanyak 1.063.949 kasus dengan 37,94% diantaranya adalah balita.

Penelitian dari WHO, 100 ribu anak di Indonesia meninggal setiap tahunnya karena diare. Data yang dirilis oleh Riskednas tahun 2007 menyebutkan diare



termasuk salah satu dari dua penyebab kematian terbanyak pada anak selain pneumonia. Kematian pada anak yang umur 4 -11 tahun disebabkan diare sebanyak 25,5% dan ispa 15,5%. Sebanyak 40 hingga 60 % diare pada anak terjadi akibat rotavirus. Biasanya virus masuk ke dalam mulut melalui tangan yang terkontaminasi kotoran akibat tidak mencuci tangan.

Pendidikan kesehatan adalah sejumlah pengalaman yang dapat berpengaruh secara menguntungkan terhadap perubahan perilaku atau kebiasaan, sikap, dan pengetahuan yang ada hubungannya dengan kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat.

Pendidikan tentang kesehatan diharapkan mampu menambah pengetahuan anak prasekolah tentang pentingnya mencuci tangan dan dapat merubah sikap anak dalam hal mencuci tangan dengan baik dan benar. Agar tujuan pendidikan kesehatan dapat tercapai, pendidikan kesehatan perlu dilaksanakan semenarik mungkin dengan menggunakan metode pendidikan kesehatan yang bervariasi agar tidak monoton dan membosankan (Setiawati, 2008).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di TK Al-Amin Wage Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo, peneliti mengobservasi secara langsung 23 anak, didapatkan sebanyak 20 (87%) anak belum bisa melakukan cuci tangan dengan benar dan sebanyak 3 (13%) anak dapat mencuci tangan dengan benar. Mereka setelah makan bersama dan bermain, hanya membasuh tangan dengan air saja tanpa menggunakan sabun dan langsung masuk ke kelas masing-masing.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, maka peneliti bermaksud untuk mengkaji perbedaan antara teknik mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada anak prasekolah di tk al-amin wage taman sidoarjo

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *deskriptif observasional* dengan menggunakan model *one group pretest-posttest*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak prasekolah yang ada di TK. Al-Amin Wage Taman Sidoarjo yang berjumlah 48 orang. Sampel berjumlah 43 anak menggunakan teknik *purposive sampling*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian TK. Al - Amin Wage beralamat di Perum Tira Wage Residen Blok AA No.1 Wage Kabupaten Sidoarjo, dilaksanakan pada bulan Mei 2017. TK. Al - Amin Wage didirikan pada tahun 2012 dengan akreditasi nilai A dibangun di atas tanah seluas 500 m<sup>2</sup>, dengan jumlah siswa 48 tahun ajaran 2016-2017. TK. Al - Amin Wage memiliki 2 ruang kelas yang digunakan untuk kelas TK A dan TK B.

Sarana dan prasarana di TK Al Amin Wage sudah bisa dikategorikan lengkap. Di TK tersebut sudah tersedia 1 tempat mencuci tangan yang bisa digunakan untuk menstimulasi kemampuan mencuci tangan pada anak serta sarana bermain yang banyak.

### 2. Data Umum

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Anak di TK Al-Amin Wage Tahun 2017



No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	5 Tahun	11	25,6
2	6 Tahun	32	74,4
Total		43	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 43 anak hampir seluruhnya berumur 6 tahun yaitu sebanyak 32 anak (74,4%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Anak di TK Al-Amin Wage Tahun 2017

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-laki	19	44,2
2	Perempuan	24	55,8
Total		43	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 43 anak sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 anak (55,8%).

### 3. Data Khusus

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Praktik Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah Sebelum Diberikan Demonstrasi di TK Al-Amin Wage Tahun 2017

No.	Praktik Cuci Tangan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kurang	31	72,1
2.	Cukup	12	27,9
3.	Baik	0	0
Total		43	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan dari 43 anak sebagian besar praktik mencuci tangan anak di TK. Al Amin Wage Sidoarjo kurang yaitu sebanyak 31 anak (72,1%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Praktik Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah Sesudah Diberikan Demonstrasi di TK Al-Amin Wage Tahun 2017

No.	Praktik Cuci Tangan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
-----	---------------------	------------------	-------------------

1.	Kurang	5	11,6
2.	Cukup	13	30,2
3.	Baik	25	58,1
Total		43	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 43 anak sebagian besar praktik mencuci tangan anak di TK Al Amin Wage Sidoarjo baik yaitu sebanyak 25 anak (58,1%).

Tabel 5 Perbedaan Pemberian Teknik Mencuci Tangan Pada Anak Prasekolah di TK AL-Amin Wage Sidoarjo di TK AL-Amin Wage Sidoarjo tahun 2017

Praktik Cuci Tangan	Demonstrasi			
	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
Kurang	31	72,1	5	11,6
Cukup	12	27,9	13	30,2
Baik	0	0	25	58,1
Jumlah	43	100%	43	100%

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa sebelum diberikan demonstrasi mencuci tangan, dari keseluruhan 43 anak, sebanyak 31 anak (72,1%) menunjukkan kemampuan yang kurang. Sesudah diperagakan demonstrasi mencuci tangan, sebanyak 25 anak (58,1%) menunjukkan kemampuan yang baik.

Hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan praktik mencuci tangan pada anak prasekolah antara sebelum dan sesudah diberikan demonstrasi mencuci tangan. Sebelum diberikan demonstrasi mencuci tangan, jumlah anak dengan praktik mencuci tangan kategori kurang sebanyak 31 anak (72,1%), sedangkan anak yang menguasai praktik mencuci tangan dengan kemampuan cukup sebanyak 12 anak (27,9%). Sesudah diperagakan demonstrasi mencuci tangan, jumlah anak dengan praktik mencuci tangan kategori kurang sebanyak 5 anak (11,6%), anak dengan kategori cukup



sebanyak 13 anak (30,2%), dan anak dengan kemampuan kategori baik sebanyak 25 anak (58,1%). Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pemberian teknik mencuci tangan pada anak prasekolah di TK Al-Amin Wage Sidoarjo.

## PEMBAHASAN

### 1. Praktik Mencuci Tangan sebelum Demonstrasi

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 43 anak sebelum diberikan demonstrasi mencuci tangan, sebagian besar praktik mencuci tangan anak kurang 31 anak (72,1%) dan praktik mencuci tangan cukup 12 anak (27,9%). Namun, data tersebut tidak menunjukkan adanya responden yang melakukan praktik mencuci tangan dengan kemampuan yang baik. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebelum dilakukan demonstrasi mencuci tangan, sebagian besar praktik mencuci tangan anak masih dalam kategori kurang.

Hasil observasi menunjukkan bahwa anak yang melakukan praktik mencuci tangannya masih banyak yang berkemampuan kurang. Hal tersebut terlihat saat peneliti mengobservasi praktik cuci tangan hanya melakukan teknik cuci tangan seperti membuka kran air, membasuh kedua telapak tangan dengan air mengalir, kemudian mengeringkan dengan handuk. Mereka belum mampu melakukan teknik mencuci tangan secara benar dan menyeluruh.

Hal itu disebabkan karena beberapa faktor yang belum mendukung kemampuan anak untuk mencuci tangan dengan benar yaitu kurangnya pengetahuan karena minimnya informasi yang dimiliki khususnya mengenai langkah-

langkah mencuci tangan. Faktor inilah yang berpengaruh pada perilaku anak. Pada anak yang usianya masih dini, seharusnya mereka lebih banyak mendapatkan informasi yang banyak tentang kesehatan, termasuk mengenai teknik mencuci tangan yang baik dan benar.

Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007), informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan.

Selain faktor pengetahuan, faktor umur anak juga mempengaruhi kemampuan anak dalam mereplikasi informasi yang mereka dapat. Penelitian ini dilakukan pada seluruh anak prasekolah yang ada di TK. Al-Amin Wage Taman Sidoarjo sebanyak 48 anak. Umumnya, anak prasekolah tidak melakukan praktik cuci tangan dengan baik sebelum diberikan demonstrasi. Fenomena ini dikarenakan anak yang berusia dini cenderung belum mampu mempraktekkan apa yang dipikirkan melalui tindakan. Hal ini sesuai dengan pendapat Nursalam (2007), dimana anak usia prasekolah mempunyai pemikiran perseptual terbatas dimana anak menilai orang, benda, kejadian dari luarnya saja.

### 2. Praktik Mencuci Tangan sesudah diberikan Demonstrasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, praktik mencuci tangan pada anak yang diberi demonstrasi mengalami peningkatan dan mayoritas berada dalam kategori baik meskipun ada beberapa anak yang



masih dalam kategori cukup dan kurang. Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 43 anak, yang melakukan praktik mencuci tangan sebanyak 25 anak (58,1%) atau separuh dari total responden memiliki kemampuan yang baik. Sedangkan sebanyak 13 anak (30,2%) memiliki kemampuan yang cukup, dan sisanya memiliki kemampuan praktik mencuci tangan yang kurang (11,6%).

Uraian diatas sesuai dengan pendapat Aminuddin Rasyad (2006), bahwa metode demonstrasi mudah dilakukan untuk kegiatan yang alatnya terbatas. Jika metode ini dilakukan terus-menerus dan berulang-ulang oleh guru atau pendidik, maka siswa akan lebih mudah memahami dengan baik hal yang diperagakan.

Selain itu, hasil observasi menunjukkan bahwa, setelah diberikan demonstrasi cuci tangan, siswa mengalami peningkatan. Mereka mampu melakukan teknik langkah-langkah mencuci tangan dengan baik walaupun masih belum sempurna. Beberapa langkah-langkah cuci tangan yang masih perlu ditingkatkan, antara lain jari-jari tangan tidak saling mengunci dan tidak menggunakan handuk atau tissue pada saat menutup kran. Hal ini mungkin disebabkan karena adanya pemberian demonstrasi mencuci tangan yang sudah dilakukan karena dengan metode demonstrasi memiliki kelebihan cara penyampaian yang menarik karena anak tidak hanya mendengar, tetapi juga melihat peristiwa yang terjadi.

Dengan cara mengamati secara langsung, anak akan memiliki kesempatan untuk membandingkan antara teori dan kenyataan, sehingga anak akan dapat lebih menyakini kebenaran materi pembelajaran dan

mendapatkan pengetahuan yang baik. Hal ini juga sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007) bahwa, pengetahuan merupakan nilai dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap subyek tertentu. Jadi dengan pengetahuan yang mereka dapat dari demonstrasi mencuci tangan, mereka dapat memahami teknik langkah-langkah mencuci tangan yang baik dan benar.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 5 anak yang melakukan praktik mencuci tangannya masih berkemampuan kurang.. Hal tersebut mungkin disebabkan oleh kurangnya fokus anak pada saat pemberian demonstrasi. Anak terlihat kurang memusatkan perhatian kepada peneliti saat melakukan demonstrasi mencuci tangan sehingga peneliti perlu membujuk anak untuk mengikuti demonstrasi. Dalam konteks ini, perhatian menjadi faktor yang sangat penting karena akan berpengaruh terhadap minat dan motivasi anak dalam menerima materi demonstrasi mencuci tangan yang diberikan.

### **3. Pengaruh Pemberian Teknik Mencuci Tangan pada Anak Prasekolah**

Tabel 3 dan 4 menunjukkan adanya pengaruh pemberian teknik mencuci tangan pada anak prasekolah. Hal ini dapat dilihat dari uji univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Dalam tabel tersebut dapat diketahui bahwa dari 43 anak, yang melakukan praktik mencuci tangan, sebanyak 31 anak (72,1%) memiliki kemampuan yang kurang, dan sebanyak 12 anak (27,9%) memiliki kemampuan yang cukup.



Sesudah demonstrasi mencuci tangan, sebanyak 25 anak (58,1%) memiliki kemampuan yang baik, sebanyak 13 anak (30,2%) memiliki kemampuan yang cukup dan sisanya memiliki kemampuan yang kurang (11,6%). Angka ini menunjukkan bahwa setelah diberikan demonstrasi, anak prasekolah mengalami peningkatan kemampuan dalam melakukan praktik mencuci tangan. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik mencuci tangan pada anak prasekolah TK. Al- Amin Wage Taman Sidoarjo.

Hal ini sesuai pendapat Aminuddin Rasyad (2006) bahwa, metode demonstrasi sangat efektif digunakan untuk praktik mencuci tangan, karena metode ini memiliki kelebihan melalui penyampaiannya yang menarik. Dengan demikian, anak tidak hanya mendengar, tetapi juga melihat peristiwa yang terjadi. Dengan cara mengamati secara langsung, anak juga akan memiliki kesempatan untuk membandingkan antara teori dan kenyataan, sehingga lebih menyakini kebenaran materi pembelajaran sehingga memberikan pengetahuan yang baik bagi anak prasekolah tentang teknik langkah-langkah mencuci tangan.

## KESIMPULAN

1. Sebagian besar praktik cuci tangan anak sebelum diberi demonstrasi dalam kategori kurang sebanyak 31 anak (72,1%) di TK. Al-Amin Wage Taman Kabupaten Sidoarjo.
2. Sebagian besar praktik cuci tangan anak sesudah diberi demonstrasi cuci tangan dalam kategori baik sebanyak 25 anak (58,1%) di TK. Al-Amin Wage Taman Kabupaten Sidoarjo.
3. Praktik mencuci tangan sebelum diberikan demonstrasi dalam kategori kurang sebanyak 31 anak (72,1%), kategori cukup sebanyak 12 anak (27,9%). Praktik mencuci tangan sesudah diberikan demonstrasi dalam kategori baik sebanyak 25 anak (58,1%), kategori cukup 13 anak (30,2%), dan kategori kurang sebanyak 5 anak (11,6%) di TK. Al-Amin Wage Taman Sidoarjo.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu Ahmadi. 2007. *Psikologi Sosial*. Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, Saifuddin. 2005. *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Adriana, D. 2011. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta. Salemba Medika
- Allen, K. Eileen dan Lynn R. Marotz. 2010. *Profil Perkembangan Anak : Prakelahiran Hingga Usia 12 Tahun Edisi 5*. Jakarta : PT Indeks EGC. Grasindo
- Aminuddin, Rasyad. 2006. *Metode Pembelajaran Dalam Pendidikan*. Jakarta : Bumi Aksara
- Bahri, Syaiful & Zain. 2005. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta : Rineka Cipta
- Desianto Fajar dan Siti Nur. 2013. Efektivitas Mencuci Tangan Menggunakan Cairan Pembersih Tangan Antiseptik Terhadap Kuman Penyakit. *Journal Kesehatan Masyarakat*, 7 (2) : 55-112
- Elok, Dyah. 2008. *Biasakan Cuci Tangan Karena Menyehatkan*. <http://biasakan-cuci-tangan-karena-menyehatkan.com>.



- Diakses pada tanggal 15 Januari 2017
- Fathur Rohman. 2007. *Strategi Belajar Mengajar*. Bandung. Refika Aditama
- FT, Ogunsola. 2008. Comparison Of Four Methods Of Hand Washing In Situations Inadequate Water Supply. *West African Journal of Medicine* 27 (01) : 08-24
- Hidayat, Aziz Alimul. 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Jilid I*. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat, Aziz, Alimul. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hurlock, E. 2005. *Perkembangan Anak Edisi Keenam Jilid I*. Jakarta : Erlangga
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Cuci Tangan Pakai Sabun di Masyarakat*. Jakarta. Pamsimas
- Maulani, dkk. 2005. *Panduan Peran Orang Tua Dalam Menjaga Dan Merawat Kesehatan Gigi Bagi Anak-Anak*. Jakarta : Gramedia
- Moemantyo. 2006. *Tujuan Mencuci Tangan*. <http://tujuan-mencuci-tangan.com>. Diakses pada tanggal 06 Maret 2017
- Mudjiono. 2009. *Belajar dan Pembelajaran*. Jakarta : Rineka Cipta
- Mujiyanto. 2009. *Penyebab Tidak Mencuci Tangan*. <http://penyebab-tidak-mencuci-tangan>. Diakses pada tanggal 12 Maret 2017
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Pendidikan Kesehatan*. <http://metode-pendidikan-kesehatan>. Diakses pada tanggal 13 Februari 2017
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2008. *Pengantar Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Bhineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika
- Pengesti, Putri. 2014. *Pengaruh Pemberian Informasi Mencuci Tangan Melalui Demonstrasi Terhadap Praktik Mencuci Tangan Pada Siswa SDN Bulukantil Kelas V Jebres Surakarta*. Dalam <http://ejournal.ui.ac.id/file?file=digital/20334363-T32623-pdf>. Diakses pada tanggal 22 April 2017
- Patmonodewo, Soemiarti. 2007. *Pendidikan Anak Prasekolah*. Jakarta : Rineka Cipta
- Sagala, Syaiful. 2006. *Konsep dan Makna Pembelajaran*. Jakarta : Alfabeta
- S Lahiri SC. 2003. Sanitation and Hygiene : A Situation Analysis paper for Lao PDR. *International Journal of Enviromental Health Research*. 13 (06) : 107
- Sanjaya, W. 2012. *Strategi Pembelajaran Berorientasi Standart Proses Pendidikan*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group
- Sari, Rosita. 2012. *Skripsi. Hubungan Perilaku Mencuci Tangan Terhadap Kejadian Diare di SDN Ciputat 02 Jakarta*. Fakultas Ilmu Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta



- <http://repository.uin.ac.id/bitstream/handle/123456789/49994/pdf> Diakses pada tanggal 15 Maret 2017
- Santrock, John, W. 2007. *Perkembangan Anak Edisi Kesebelas Jilid 2*. Jakarta : Erlangga
- Sarwono. 2004. *Cara Mencuci Tangan*. <http://cara-mencuci-tangan>. Diakses pada tanggal 20 Maret 2017
- Setiawati. 2008. *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta : Trans Info Media
- Syah, Darwyn. 2007. *Perencanaan Sistem Pengajaran Dalam Pendidikan*. Jakarta : PT Gaung Persada Press
- Syah, Muhibin. 2005. *Pengertian Metode Demonstrasi*. [online]. Tersedia : <http://www.kajianpusaka.com/2017/05/metode-demonstrasi-dalam-belajar.html>
- Tietjen. 2004. *Panduan Pencegahan Infeksi Melalui Cuci Tangan Untuk Menuju Sehat*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Tim Penyusun. 2017. *Panduan Penulisan Skripsi dan Karya Tulis Ilmiah*. Sidoarjo. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Unggul Surabaya.
- Winarno, Surakmad. 2005. *Pengertian Metode Demonstrasi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Wong, Diana, L.. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume I*. Jakarta : Rineka Cipta
- Zain, R. 2010. *Skripsi. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mencuci Tangan Pada Anak Prasekolah Di TK Tirtosiwi Semarang*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang <http://repository.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/49994/pdf> Diakses pada tanggal 25 Maret 2017.



ISSN 2085-028X

JURNAL

# INFOKES

## (INFORMASI KESEHATAN)

Volume 10, Nomor 1, Juni 2018

Diterbitkan Oleh :

STIKES INSAN UNGGUL SURABAYA

J.INFOKES	Vol. 10	No. 1	Hal. 1 – 92	Surabaya Juni 2018	ISSN 2085-028X
-----------	---------	-------	-------------	--------------------------	-------------------



## DAFTAR ISI

<b>Pengaruh Terapi <i>Guided Imagery</i> Terhadap Nyeri Pada Pasien <i>Post Operasi</i> Fraktur Di Ruang Bougenvil RSUD Dr. R. Koesma Tuban</b>	1
Novia Dwi Astuti, Eva Silviana, Conventie Ari Respati	
<b>Perbedaan Teknik Mencuci Tangan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Anak Prasekolah Di Tk Al-Amin Wage Taman Sidoarjo</b>	13
Diah Fauzia Zuhroh, Eli Rachmawati,	
<b>Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Penggunaan Narkotika, Psikotropika Dan Zat Adiktif Lainnya (Napza) Pada Siswa/Siswi Kelas XII Di Sekolah Menengah Kejuruan</b>	22
Faridah	
<b>Hubungan Asupan Makanan Dan Konsumsi Tablet FE Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Tirtobinangun Kec. Patianrowo Kab. Nganjuk</b>	32
Hartini Sri Utami, Kinanti Berly Anggraeni	
<b>Gambaran Penilaian Tumbuh Kembang Balita Usia 2-5 Tahun Menggunakan Metode Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Dan Denver Developmental Screening Test (DDST) Di Praktik Mandiri Bidan Siti Mudlikah</b>	43
Siti Mudlikah	
<b>Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) Mahasiswa D-III Kebidanan Stikes Insan Unggul Surabaya</b>	48
Nourma Yunita, Hanan Fauzia	
<b>Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD R.A Basoeni Mojokerto</b>	59
Ilham Magfur Sholachudin, Diah Jerita Eka Sari	
<b>Efektifitas Pembelajaran Berbasis Multimedia Menggunakan Program <i>Quipper School</i> Terhadap Minat Dan Motivasi Dalam Pelajaran Anatomi Fisiologi Siswa Kelas X Jurusan Keperawatan SMK al-irsyad surabaya</b>	68
Wiwik Widiyawati*), Zahrotuz Zakiyyah **)	
<b>Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Emesis Gravidarum Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Vinsentia Ismijati Gunung Anyar</b>	76
Sutjiati Dwi Handajani, Rizka Esty Safriana	
<b>Hubungan Perilaku <i>Caring</i> Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat (TNI AD) Detasemen Kesehatan Tentara (D.K.T) SIDOARJO</b>	83
Eka Rahmawati, Widiharti	